N^er 36. 3 września 1870.

PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą Profesorów Janikowskiego, Madurowicza, Majera, Skobla i Doktorów Oettingera, Rydla i Zieleniewskiego.

WYCHODZI: co Sobota, w objętości jednego arkusza, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod zarządem *K. Mańkowskiego.*
OGŁOSZENIA PRZYJMUJE: Biuro Redakcyi Przeglądu: po cenie 5 cent. od wiersza drobnego (petit) oprócz 30 cent. opłaty stempl. od ogłoszenia. Ulica Sławkowska. Nr. 282.

CENA: w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a.
„ półrocznie . . Zł. 3 — „
w Państwie Austryackiém z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „
„ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „
Dla zagranicznych, drogą poczt. wypadnie dopłata przesyłki według przepisów poczt.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ: Kancellarya c. k. Towarzystwa Nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska, Nr. 282 tudzież Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym, — oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy. Numer pojedynczy kosztuje 15 centów

O księgach zejścia czyli wykazach zmarłych.

Studium statystyczno-lekarskie

napisał

Dr Bolesław **Lutostański,**
Sekr. kom. stat. lek. i hygieny w Krakowie.

W rozprawie mojej ogłoszonéj pod napisem: „Zbieranie szczegółów statystyczno-lekarskich i materyałów epidemiologicznych“ [1]) wykazałem niedostatki rządowéj statystyki lekarskiej w monarchii austro-węgierskiej i wyłuszczyłem w ogólnym zarysie sposób w jaki u nas, w braku statystyki rządowéj, przeprowadzoną być może organizacya prywatna statystyki lekarskiej, stanowiącéj podstawę hygieny publicznej tj. ochrony publicznego zdrowia.

Obecnie zamierzam bliżej zastanowić się nad prowadzeniem ksiąg zejścia czyli wykazów zmarłych, jedynego źródła do układania przez władze publiczne statystyki szczegółowych przyczyn śmierci. — Przy téj sposobności zwrócę szczególną uwagę na prowadzenie ksiąg zejścia w Galicyi i skreślę projekt do zmian, aby mogły służyć za materyał statystyczno lekarski.

Statystyka lekarska nie wielu znajduje u nas zwolenników, wskutek czego rzadko kiedy spotkać się można w pismach lekarskich z pracami wskazującemi sposoby czyli metody zbierania materyałów statystycznych. Czas jednak, abyśmy na tem polu zaczęli pracować i przez to zbadali że tak rzekę, ilościowy stan zdrowia i chorobliwości w kraju naszym.

Statystyka śmiertelności stanowi najważniejszą część statystyki lekarskiej, niezmierna zaś ważność téj ostatniej dla etyologii, patologii i hygieny dostatecznie usprawiedliwia mnie, dla czego przedmiot w mowie będący, a mało znany ogółowi lekarzy, poruszam w niniejszem piśmie.

Źródłem statystyki lekarskiej są jak już nadmieniłem księgi zejścia czyli rejestry zmarłych. Aby księgi te w rzeczy samej służyć mogły za trwałą podstawę dla statystyki lekarskiej pewnego kraju powinny mieścić w rubryce „przyczyny śmierci“ opis rodzaju skonu. Księgi o których mowa, prowadzone bywają w różnych krajach

[1]) Zob. Klinika Tom VI—VII r. 1870 str. 343 i następne.

rozmaicie. Księgi zejścia w ogóle dadzą się ująć w dwa działy.

Do pierwszego działu należą księgi prowadzone przez władze cywilne, a mianowicie przez zwierzchności gminne, lub też przez osobnych urzędników stanu cywilnego. Krewny lub znajomy zmarłego staje w urzędzie gminnym lub w biurze urzędnika stanu cywilnego i oświadcza w obecności dwóch świadków, iż osoba n. n. zmarła w dniu i godzinie oznaczonej. Na podstawie takiego oświadczenia o skonie osoby meldowanej spisuje się krótki akt zejścia i zmarły wciągnięty zostaje do odpowiedniego wykazu. O przyczynie śmierci w księgach stanu cywilnego nie ma mowy z wyjątkiem pszypadków kryminalnych, księgi przeto takie służą co najwięcéj dla stosunków wypływających z prawa cywilnego.

W ten sposób prowadzone są księgi stanu cywilnego w Hollandyi, w niektórych kantonach szwajcarskich, przez urzędy gminne i we Francyi przez urzędników stanu cywilnego.

Holandya mimo to jednak posiada bardzo dobrą statystykę lekarską i zawdzięcza ją organom statystyczno-lekarskim ustanowionym przy gminach, które prócz ksiąg stanu cywilnego obowiązane są prowadzić wykaz zmarłych według następujacego wzoru:

Gmina . . . . .

Rok . . . . . .

Liczba bieżąca	Dzien miesiąc skonu. Imie i nazwisko zmarłego.	Dzielnica miasta Ulica	Numer domu	Płeć		Wiek	Zatrudnienie	Zmarły w skutek	Nieżywo urodzony. Noworodek zmarły przed prawnem zameldowaniem	Uwagi
				męz.	żeń.					

Wykazy te co miesiąc przesyłają się inspektorowi zdrowia prowincyi (geneeskundigen Inspecteur), który składa miesięczne raporty centralnemu zarządowi zdrowia.

(C. d. n.)

Jeszcze kilka słów o przypadkach sądowo-lekarskich

Dra Mamczyńskiego.

(Dokończenie).

I drugi opis „guza w okolicy 1go i 2go kręgu stosu pacierzowego.“ (str. 401) wydaje się zapewne Drowi M. „szkolnym i klinicznym,“ bo nie pojmuje mego podziwienia. Za-

rzuca mi nasamprzód, że „na têm miejscu“ niechciało mi się „dni tych upłynionych ściślėj obliczyć między jednėm a drugiem zbadaniem lekarskiem;“ popełniłem bowiem grzech, że zamiast „dni 39“ powiedziałem“ 5—6 tygodni.“ A gdy na innem miejscu powiedziałem, że Dr M. nie miał prawa orzekać, że obrażony był nie zdolnym do pracy przez mniej niż 30 dni, skoro między jednėm a drugiem badaniem upłynęło 39 dni, nie wchodząc już w to, jak dawno przed pierwszêm badaniem J. S. został obrażonym — Dr M. pomija zarzut ten ważny milczeniem, co znaczy, że sam przyznaje, że ja dobrze liczyłem, a on niestósownie orzekał. — Na zarzut mój, dlaczego w drugim opisie nic nie wspomniał, czy części odłamowe wyrostków ciernistych zrosły się ze sobą lub nie, Dr M. odpowiada, że przypuszczam powstanie stawu wrzekomego na karku, i że nie dowierzam, aby po 39 dniach końce odłamowe zrosły się ze sobą. O stawie wrzekomym wcale mowy nie było, a têm mniej na karku, albowiem prócz Dra M. żaden lekarz nie szuka 1go i 2go kręgu grzbietowego na karku. Mnie się jednak zdawało, że nawet w opisie „klinicznym“ powinna być wzmianka, że końce odłamowe są zrośnięte, w opisie zaś sądowolekarskim wzmianka ta jest koniecznie potrzebną; wszakże lekarz sądowy, jak mi kilkakrotnie przypomina Dr M., zdaje sprawę dla sędziego, który przecież wiedzieć nie może, a przynajmniej nie musi, że końce odłamowe po upływie 39 dni bywają zrośnięte, zwłaszcza, że zlanie się dwóch guzów pierwotnych w jeden, wcale nie mniejszy od obydwóch razem wziętych i to po upływie 39 dni, nawet lekarzowi nasuwać musiało podejrzenie, że następstwa obrażenia wcale jeszcze nie ustąpiły.

„Arcyciekawość“ moję co do tėj okoliczności, jak Dr M. mógł jednego i tego samego obrażonego uznać za niezdolnego do pracy, przez mniej niż 20 dni z powodu złamania wyrostków ciernistych, a równocześnie za niezdolnego do pracy przez więcėj niż 20 dni z powodu rany biodrowėj, — „zaspokaja“ Dr M. następującemi słowy: „Ileż to razy na jednym i tym samym pobitym i „w tymże samym czasie takie znajdujemy obra„żenia cielesne, w skutek których jeden i ten sam „obrażony, gdyby miał (biorąc szczegółowo ka„żde obrażenie z osobna) li tylko jedno obra„żenie, byłby np. przez 21 dni, wskutek zaś „drugiego obrażenia przez 40 dni itd. niezdolny „do pracy zawodowėj.“ Zapewne łaskawy czytelnik nie tak łatwo domyśli się sensu w tym długim okresie; pozwoli zatêm Dr M., że go znów wyręczę. Jeżeli się nie mylę, to Dr M. chciał powiedzieć: „Znachodzimy częstokroć na jednym i tym samym człowieku równocześnie obrażenia rozmaitego rodzaju, jedne pociągające za sobą według doświadczenia lekarskiego słabość dłuższą, a drugie krótszą.“ Jeżeli odgadłem myśl, którą Dr M. w powyższym okresie chciał wyrazić, to z myślą tą zapewne zgodzi się każdy lekarz; lecz jeżeli lekarz sądowy znajduje na jednym i tym samym człowieku równocześnie rozmaite obrażenia, wtedy wymaga loika, aby orzekał jak następuje: Obrażenie *a* należy do tych obrażeń, które zazwyczaj pociągają za sobą np. słabość 15 dniową, obrażenie *b* zaś do tych, które połączone bywają ze słabością np. 30 dniową, a więc obrażony będzie wskutek doznanych obrażeń słabym przez dni 30. Lecz loika Dra M. ma osobne prawa swoje; orzeka on bowiem, że J. S. „wskutek zadanėj rany obecnie prawie już zabliźnionėj więcėj niż 21 dni, jednakże nie więcėj nad 30 dni do pracy i zarobku niebył zdatnym,“ i że tenże sam J. S. równocześnie z powodu obrażenia wyrostków kręgowych „mniej niż 20 dni do pracy i zarobku zdolnym niebył.“ Jeżeli więc Dr M. orzeka, że J. S. z powodu jednego obrażenia przez więcėj niż 20 dni niebył zdatnym do pracy, to przecież każdy mi przyzna, że tenże sam J. S. w tymże samym czasie niemógł być niezdolnym do pracy przez mniej niż 20 dni z powodu drugiego obrażenia. Musielibyśmy chyba, jak powiedziałem, odłączyć górną połowę ciała J. S. od dolnėj. Pojmuję bardzo dobrze, co Dr M. miał na myśli, lecz nie pojmuję, jak można myśl swoję oblec w szatę tak dziwaczną, a jeżeli mi Dr M. zarzuca, że przypisuję wielkie znaczenie „pewnym formułkom,“ i że „tęż samą myśl w ten, a nie inny sposób chcę mieć wyrażoną,“ to chętnie przyznaję się do winy, że loiczne wyrażanie się uważam za pierwszy i niezbędny warunek każdego wypracowania.

Zaprzecza Dr M., że nie uznał J. S. za uleczonego, za zdrowego, „czerstwe zdrowie mającego“, dodając: „a kiedyż ja to o tem mówiłem? ani mi się śniło“. Pomijam, że Dr M. na str. 402 mówi jak najwyraźniej „o silnéj budowie ciała i czerstwem zdrowiu pobitego,“ bo wolę obecne przyznanie się Dra M., że przy drugiem badaniu, ani mu się nie śniło uznać J. S. „za uleczonego i zdrowego“. Dla mnie zupełnie to wystarcza, a więc Dr M. przy drugiem badaniu, tojest w 39 dni po pierwszem, nie mógł orzekać, że słabość jego trwała mniej niż 30 dni.

Na zarzut mój, że Dr M. w przypadku 2im nie podał, czy badany doznał obrażenia nosa, sz. autor odpowiada, że okoliczność ta podaną została protokólarnie przez chirurga, i że „trudno, abyśmy poprostu czyje zdanie przepisywali i to powtarzali, co już w ogóle jest dobrze znane.“ Zaprawdę piękne pojęcia ma Dr M. o sprawozdaniu sądowo lekarskiem, skoro uważa za zbyteczną wzmiankę o badaniu przez innego lekarza popoprzednio uskutecznioném, sądząc, że badanie to „jest w ogóle dobrze znane,“ jeżeli spoczywa w aktach. Przyznaje mi natomiast słuszność „co do orzekania (raczéj: nie orzekania) ze stanowiska lekarskiego o oszpeceniu,“ ale myli się, jeżeli twierdzi, że w danym przypadku oświadczył, że wyłuszcza tylko zdanie swe podmiotowe, i że nie występuje pod tym względem jako znawca, — bo tego nie powiedział; jak niemniej myli się, jeżeli w przytoczonym przez siebie przykładzie uważa utratę obydwóch rąk i nóg“ za oszpecenie“, bo zaprawdę sędzia nawet bez porady lekarza uzna takiego człowieka za ochromionego, a nie za oszpeconego.

Dr M. nie pytany przyznaje się, że wiadomości swe patologiczno-anatomiczne czerpie z podręcznika chirurgicznego wydanego przez Dra Fischera; tém bardziej więc załować mi przychodzi, że autora tego piszącego w sposób przystępny dla początkujących nie zrozumiał, a zarzut ten niechaj Drowi M. nie będzie za ostry, jeżeli niechce narazić się na ostrzejszy jeszcze zarzut, że słowa autora umyślnie przekręcił. Dr Fischer bowiem mówiąc na podanej przez Dra M. stronnicy 195 o kościakach pierwotnych powiada w dopisku: „Hieher gehören auch die Exostosen am Nagelgliede (wahrscheinlich aber aus Periostitis „in Folge von Druck einer engen Fussbekleidung „entstanden)“. — Otóż dosłowne brzmienie dopisku, z którego bardzo jasno wynika, że Dr Fischer wyrośle kostne na członku paznogciowym zalicza wprawdzie do pierwotnych kościaków, ale sam dodaje: „prawdopodobnie atoli powstawają z zapalenia okostnéj“ — a więc nie są pierwotnemi kościakami. Dr M. słów tych dla każdego zrozumiałych używa jako broni przeciw twierdzeniu mojemu, że kościaki powstawają niezależnie od sprawy zapalnej, nadając atoli słowom tym przez zmianę szyku i wypuszczenie wyrazów: „am Nagelgliede“ znaczenie inne; albowiem według poprawnego wydania Dra M. Dr Fischer miał niby powiedzieć: „die Exostosen... (wahrscheinlich aber aus Periostitis... enstanden) gehören zu primären Osteoiden.“ Już samo niepoprawne wyrażenie się po niemiecku świadczy, że tego nie powiedział Niemiec, i istotnie Dr Fischer tego nie wypowiedział; dlaczego zaś Dr M. słowa te, mające się niby znajdować w podręczniku Fischera kładzie nagle w usta śp. prof. Schuha — co się z prawdą już wcale nie zgadza — istotnie nie pojmuję. Do tych słów bez wszelkiej podstawy prof. Schuhowi przypisanych, Dr M. dodaje dosłownie: „Nihil fit sine „causa. Czyż jak sam Dr B. powyżéj powiada „(str. 22, wiersz 10 od góry), złamanie wyro„stków bez podskórnego krwi wynaczynienia nie „mogło być wywołaném np. przez silne, dłuższe „i jednostajne ugniatanie kolanem lub nawet obuchem siekiery?“ Cóż to ma znaczyć? Zapomniał snać Dr M. wśród pisania, że tu mowa o wyrośli kości łokciowéj, i przenosi tę wyrośl znów na kręgosłup pierwszego swego pacyenta!

Na zarzut mój, że niemiał prawa uznać zapalenia płuc za urazowe, skoro nie znalazł śladu obrażenia i nie wspomina, aby kto inny przed nim ślad taki zauważał, — odpowiada Dr M. że orzekł na podstawie pierwszego badania uskutecznionego przez innego lekarza, a którego orzeczenie sąd mu do wiadomości udzielił. Ale też o tém orzeczeniu nic w sprawozdaniu nie wspomniał, bo jak wyżéj powiada, „trudno, abyśmy czyje zdanie przepisywali.“

Pociesza się wreszcie Dr M., że dałem spokój przypadkowi trzeciemu". Dałem mu spokój, bo ograniczyłem się do oświadczenia, że jest tak opisany, jak pierwsze dwa przypadki.

Dr M. starał się odeprzeć moje uwagi, które tylko miały na celu wykazać, że „zbyt pospiesznie ogłosił drukiem protokóły sądowe, nie przejrzawszy i nie opracowawszy takowych;" starał się je odeprzeć, jak powiada, „aby nie być w odpowiedzi dłużnym," i żąda „dowodów przekonywających." Życzyłbym sobie, aby dowody moje obecne były dla Dra M. bardziej przekonywającemi, aniżeli poprzednie; jeżeli atoli Dr M. byłby nadaj tak przekonanym o śmieszności moich uwag, iżby i tą razą do łaskawych czytelników stosował słowa poety rzymskiego: „risum teneatis amici", to niechaj pozwoli, że mu przypomnę poważną radę tegoż poety:

Sumite materiam vestris, qui scribitis, aequam
Viribus, et versate diu, quid ferre recusent,
Quid valeant humeri.

L. Blumenstok.

Piśmiennictwo lekarskie.

Sammlung klinischer Vorträge, in Verbindung mit deutschen Klinikern herausgegeben von Richard Volkmann. Leipzig (Breitkopf u. Härtel). 1870 w 8-ce w.

W zbiorze tym zamierzył sobie prof. R. Volkmann wydać szereg rozprawek pisanych przez profesorów klinicznych niemieckich, w którychby lekarzom praktycznym przedstawione było zwięźle i bez przeciążenia niepotrzebną uczonością obecne stanowisko najważniejszych pytań z dziedziny wykonawstwa lekarskiego w postaci swobodnych wykładów.

Uzasadniając swe pezedsięwzięcie, tak się wydawca wyraża: „W płodach piśmiennictwa lekar„skiego coraz bardziej rozszerzyło się tak techno„kratyczne obrabianie przedmiotów, że niezawo„dowiec nie może już prawie przecisnąć się przez „cały las opisów chorób, tablic spostrzeżeń cie„płoty, protokołów sekcyjnych i wszelkiego ro„dzaju uczoności literackiéj, a w końcu poprze„stawać musi na stosunkowo szczupłym plonie. „Jemu głównie idzie o to, jak nowe nabytki nau„ki jako całość wprawić w ramy dotychczasowych „swych pojęć, aby je to uzupełnić, to zburzyć, to „na sposób fermentu przeistoczyć." Lekarzowi praktycznemu dać sposobność do ocenienia nowych poszukiwań z tego stanowiska — oto główne zadanie, które sobie zakreślili pracownicy tego zbioru. Zarazem będą usiłowali „przedsta„wiać znowu w ich związku i wzajemnéj zale„żności nauki lekarskie, które się coraz bardziéj „rozdrabniają i w poszukiwaniu szczegółowém „dbają tylko o wyłączne swe cele."

O przedsięwzięciu tém każdy zapewne przyzna, że odpowiada rzetelnéj potrzebie, a wnosząc z dwóch pierwszych dotąd wydanych poszytów, można się spodziewać, że zadanie to będzie należycie spełnione.

Z ogłoszonéj zapowiedzi wyjmujemy jeszcze następujące szczegóły. Wykłady mają być w równych częściach z medycyny wewnętrznéj, chirurgii i położnictwa z ginekologią. Co 14 dni ma wychodzić z druku jeden taki wykład (poszyt z 1—1½ ark.), których 25—30 stanowią tom. Cały zbiór ma obejmować 3 tomy. Cena w przedpłacie na 30 poszytów wynosi ⅙ talara za poszyt, pojedynczo zaś ¼ tal. za poszyt.

Treść dwóch pierwszych poszytów jest w krótkości następująca.

Sammlung u. s. w. Nr. I. *Ueber Kinderlähmung und paralytische Contracturen*, von Prof. R. Volkmann in Halle. Leipzig 1870. 22 str. w 8.

Mówiąc o t. zw. porażeniu istotném dziecięcém *(paralysis essentialis infantum)*, aut. kładzie główny przycisk na leczenie chirurgiczne. Siedlisko tegoż, zdaniem jego, jest prawdopodobnie w rdzeniu kręgowym. Słusznie twierdzi aut., że terapia nie zdoła usunąć ani zmniejszyć porażenia. Za to pomocy chirurgicznéj przypisuje wielkie znaczenie pod względem usuwania następstw mianowicie t. zw. skurczeń porażennych *(contracturae paralyticae)*. Przyczynę tychże upatruje aut. nie w nastroju *(tonus)* objawiającym się jednostronnie w przeciwnikach mięśniów porażonych, albowiem skurczenia nie zawsze odpowiadają temu schematowi. Trafne tłumaczenie dał Hüter, według którego głównie warunki mechaniczne są przyczyną zboczeń w położeniu, a mianowicie: własny ciężar członka porażonego i nieprawidłowe obciążenia przy użyciu tegoż, jakoteż ta okoliczność, na którą Werner zwrócił uwagę, że nie podobna usunąć położenia członka, które wynikło z ruchu mięśniów nieporażonych. Należyte zestawienie tych trzech okoliczności tłomaczy łatwo każdy pojedynczy przypadek.

Co do szczegółów powiedzieć można, że wywody aut. są przekonywające i łatwo zrozumiale, a cała rozprawa nader zajmująca zasługuje na baczną uwagę lekarzy praktycznych.

Sammlung u. s. w. Nr. II. *Ueber Reflexlähmungen;* von Prof. E. Leyden in Königsberg. Leipzig 1870. 22 str. w 8.

L. zdaje szczegółową sprawę z dwóch przypadków porażenia kończyn dolnych wskutek czerwonki (dysenteria) i tyłozgięcia macicy, którego porażenia uważa za objawy zapalenia opon rdze-

niowych *(myelo-meningitis)* będącego znowu skutkiem zapalenia nerwów miednicowych.

Potém idzie nader szczegółowy i dokładny przegląd historyczny i krytyczny t. zw. porażeń zwrotnych (*Reflexlähmungen)*, którego wynik streszczony jest następujący.

Że porażenia zwrotne zdarzają się w ogólności, o tém niepodobna wątpić po nowszych doświadczeniach Lewissona. Jednakże nie wielka jest liczba przypadków dających się w ten sposób wytłomaczyć, mianowicie tylko takie porażenia, które np. wskutek silnego podrażnienia jelit, morzyska albo gwałtownéj biegunki nagle powstają i po krótkim czasie znów znikają.

Większa część tych porażeń, które autorzy poczytywali za porażenia zwrotne, przedstawia całkiem inny zbiór przypadów, dający się wytłumaczyć tylko przypuszczeniem zapalenia rdzenia kręgowego lub jego opon. Ten związek istnieje przy większéj części porażeń, które powstają po wspomnianych cierpieniach organów i wielokrotnie stwierdzony był otwarciem zwłok przez Kussmaula i Leydena. Ogniwem pośredniém w tych razach prawdopodobnie bywa zapalenie wstępujące nerwów miednicowych (*neuritis ascendens*), którego wprawdzie w przypadkach wspomnionych nie można było wykryć, ale bardzo jest prawdopodobném na zasadzie doświadczeń Tieslera, który po zapaleniu nerwów sztucznie wywołaném, np. nerwu kulszowego (*n. ischiad*). uważał ograniczone ogniska zapalne w odpowiedniém miejscu rdzenia kręgowego, pomimo że pośrednia część pnia nerwowego nie okazywała zmian widocznych.

Zdaje się zresztą, że zapalenie i w rdzeniu kręgowym może téż postępować skokami, co nam tłomaczy te przypadki, w których porażenie kończyny górnéj następuje po porażeniu kończyny dolnéj, jak to Leyden spostrzegał kilka razy.

Tak pojmując związek przypadów porażenia z poprzedzającém cierpieniem organu, mamy w leczeniu dwojakie zadanie.

Gdzie mamy istotne porażenie zwrotne, tam idzie tylko o to, żeby powstrzymać źródło podrażnienia. Gdzie zaś jest zapalenie nerwów wstępujące z następowém zapaleniem rdzenia kręgowego, tam nie dosyć jest znieść cierpienie pierwotne, ale osobno leczyć też trzeba owe zapalenia nerwów i rdzenia, które stały się samodzielnemi, a mianowicie, póki zapalenie trwa jeszcze leczyć sposobem przeciwzapalnym, późniéj zaś głównie sposobem galwanicznym.

St. J.

Korespondencya.

Jasło 24 sierpnia.

Wody mineralne Bobrzeckie, na które uwaga nie tylko okolicznych ale i dalej zamieszkałych lekarzy jest zwróconą w wysokim stopniu, znane są już Szanownym kolegom ze sprawozdania prof. Stopczańskiego złożonego na Iszym zjeździe lekarzy i przyrodników w Krakowie. Z rozbioru tegoż szanownego profesora pokazuje się, że woda Bobrzecka w 1 funcie zawiera:

Chlorku Sodu	24.679
Jodku Sodu	0·253
Bromku Sodu	0·294
Węglanu żelazowego	0·151
Węglanu wapniowego	1·76
Węglanu magnowego	2·117
Węglanu Sodowego	53·466
Kwasu Bromowego	0·247
Gazu kw. węglowego woln.	106·947 c. sz.

Pominąwszy już inne składniki jak chlorek sodu, jodek sodu, kw. krzemowy itd. ilość węglanu sodowego a mianowicie gazu kw. węglowego jest zaprawdę zdumiewającą i tak w oczy bijącą, że te wody pod tym względem do pierwszych w świecie znanych policzyć winniśmy. Dotąd uważano wodę w Vichy jako najobfitszą w węglan sodowy, a źródło Magdaleny w Szczawnicy jako najobfitsze w gaz kw. węglowy; jednakże z dopiero co przytoczonego rozbioru chem. wody Bobrzeckiej pokazuje się, że ta ostatnia obiedwie pierwéj wymienione pod względem ilości tych dwóch tak ważnych składników przewyższa.

O skuteczności tej wody niepodobna wątpić; a dzięki właścicielowi Bóbrki panu Klobassic zakład powstaje, już tego roku korzystało do 200 chorych z tych zbawiennych wód. Wypadków leczenia nieomieszka lekarz ordynujący w zakładzie szanownym kolegom swego czasu donieść, na teraz tylko tyle jeszcze dodaje, że w dniu 7 sierpnia zebrało się grono okolicznych lekarzy z inicyatywy Dra Starkla z Tarnowa celem zwiedzenia Bóbrki i ocenienia skutków tych wód na miejscu; wszyscy powzięliśmy o Bóbrce jak najprzychylniejsze wyobrażenie i jesteśmy mocno przekonani, że ten zakład ma ogromną przyszłość przed sobą. Równocześnie zwróciliśmy uwagę komisyi balneologicznéj krakowskiej na skuteczność tych wód z prośbą, aby przyjęła Bóbrkę w poczet zakładów zdrojowych krajowych.

Dr Macudziński.

Rozmaitości.

Kroniczka wojenna. Lekarzem głównego sztabu wojska francuskiego jest Dr baron Hippolit Larrey. —Ambulanse towarzystwa międzynarodowego pomocy dla ranionych pojechał urządzać prof. Nélaton z Paryża. — Pierwszy oddział lekarskich ochotników tegoż towarzystwa wyruszył z Paryża w dniu 29 lipca pod przewodnictwem dra Liégeois, drugi w kilka dni potém miał wyruszyć pod przewodnictwem dra Seé.— Rzeczonemu towarzystwu przedstawił p. Labrousse, inżynier projekt szpitalów pływających po rzekach i kanałach. Każdy taki statek, przeznaczony na 20 łóżek dla ranionych i odpowiednią liczbę posługi (lekarza, dwóch felczerów i dwóch posługaczów) ma kosztować 6000 franków. Towarzystwo przyjęło projekt tych statków, które obok zwykłych ambulansów będą wielką pomocą w pielęgnowaniu ranionych, z powodu ułatwionego ich transportu i korzyści hygienicznych, jakie pociąga za sobą rozproszenie chorych.

W skutek okólnika minisira spraw wewn. urządzają w całéj Francyi szpitale tymczasowe; w jednym departamencie Meurthe przygotowano 1511 łóżek dla oficerów a 10,000 dla żołnierzy. Miasto Metz ofiarowało się przysposobić 2400 łóżek.

Każdy żołnierz pruski jest opatrzony w tabliczkę pargaminową, na której wymienione są: jego imię i nazwisko, lata, i miejsce urodzenia. Na téj tabliczce na przypadek ranienia żołnierza. lekarz ma zapisywać, jak należy z nim postąpić, jakie środki lekarskie już udzielone mu zostały i jakie są zalecane.

Naczelnym lekarzem wojska pruskiego jest Dr Steinberg.

Z samego Berlina poszło do wojska około 200 lekarzy. W mieście tém urządza magistrat tymczasem 20 szałasów (*Baracken)* dla chorych na 500 łóżek. Stowarzyszenie pomocy dla ranionych buduje 15 takichże szałasów.

Zarówno prezydyum związku północno-niemieckiego, jakotéż rząd francuski oświadczył radzie związkowej szwajcarskiej gotowość ścisłego zachowywania nietylko konwencyi genewskiej z dnia 22. sierpnia 1864 r. ale i artykułów dodatkowych do tejże konwencyi z dnia 20. października 1868 r.

Każdodziennie z Paryża wysyłają do armii 500,000 porcyj, złożonych z sucharów, ryżu, warzywa, cukru, kawy, wódki i wina. Chleb wypieka się w obozie; tysiąc robotników i piekarzy, starczy na zaspokojenie potrzeby armii, liczącéj 400,000 żołnierzy; potrzebne do tego 250 pieców, można w trzy godziny zbudować.

Ta 400,000 armia nie obfituje wszakże w żywność, jako zbyt skupiona. Zapasy miejscowe są niedostateczne, głównie brak mięsa i świeżych jarzyn, tak iż potrzeba zastępować je mięsem solonem i fasolami; w skutek takiej dyety kilka wypadków skorbutu już się pojawiło. Szczególnie daje się czuć brak furażu; liczne pułki konnicy, nad Ren wysłane, musiały z tego powodu cofnąć się nieco w głąb kraju.

Od chwili wybuchnięcia wojny, przygotowanie skubanki w Lionie, zamieniło się w oddzielną gałęź przemysłu; mnóstwo ludzi mu się oddawać zaczęło, a szmaty płócienne podrożały w trójnasób.

Wszystkie artystki teatrów francuskich w antraktach i w chwilach gdy nie wchodzą na scenę, skubią szarpie i przygotowują bandaże dla żołnierzy. (Ich koleżanka pruska, Minna Hänsel; grywająca role suberetek w operze berlińskiej, wydała w dniu 31 lipca odezwę do kobiet, wzywającą je do najrychlejszego utworzenia korpusu amazonek berlińskich).

Marchal de Calvi, lekarz paryzki, proponuje, ażeby w każdem merostwie, w sali, w której odbywają się posiedzenia, przygotowano tablicę z białego marmuru, dla wyrycia na niej imion i nazwisk prostych żołnierzy poległych w boju. Postarajmy się, mówi Calvi, aby najuboższa wioska miała Pantheon chwały dla swoich bohaterów.

Przeszło 900 studentów z wydziału lekarskiego, kursu 3-go, weszło do armii francuskiej, dla opatrywania rannych i chorych żołnierzy, a wielu nawet z kursu 2go, na własne żądanie przyjęto do marynarki.

Dnia 4-go sierpnia wyruszył na pole wojny pierwszy ambulans Towarzystwa między-narodowego niesienia pomocy rannym żołnierzom. Każdy ambulans tego rodzaju, urządzony jest według systematu amerykańskiego; ranni i chorzy, których niepodobna przewozić, mogą być w ambulansie leczeni. Obsługa szpitala wojennego przewozowego, składa się z jednego chirurga głównego, 4 chirurgów dodanych mu do pomocy, i 12 pomocników, mających pod rozkazami swoimi 52 dozorców; w tej liczbie 2 podoficerów i 4 kapralów. Oprócz tego przy każdym ambulansie znajduje się kapelan, pastor ewangelicki, i trzech odpowiedzialnych zawiadowców. Oficerowie mają mundur służby morskiej, kaftanik z sukna błękitnego, i takież spodnie, buty z miękkiej skóry, furażerkę białą albo błękitną z krzyżem czerwonym międzynarodowym. Każdy ambulans ma 40 koni, z których 12 służy do przewożenia ciężarów na ośmiu wozach; posiada 17 dużych namiotów i 51 małych a oprócz tego mnóstwo pak z bielizną. W każdym z dużych namiotów znajduje się 24 łóżek, zajmują one przestrzeń sześciu metrów szerokości na ośm długości. Nadzwyczaj łatwo i prędko, bo w 10 minut, składają się one i rozkładają. Dla przenoszenia rannych z placu boju do namiotów, każdy ambulans ma 100 łóżek opatrzonych w nosze i tyleż lektyk. Obliczają, że każdy ambulans może pielęgnować od 1500 do 2000 rannych. Zadziwiająca jest szybkość z jaką się urządziła ta instytucya. Przed dwoma tygodniami nie było jeszcze nic gotowego, a stowarzyszenie rozpoczynało swe prace z bardzo skromnemi środkami. Urządzenie jednego ambulansu kosztuje 150,000 franków. Stowarzyszenie wzajemnej międzynarodowej pomocy dla rannych, jest pod opieką Cesarza i Cesarzowej; prezyduje w niem senatrr hrabia

de Flavigny, a na czele głównego sztabu lekarskiego znajdują się takie znakomitości jak doktór Nelaton, Chenu i Leon Lefort.

Z Metz donoszą o przybyciu delegacyi Towarzystwa Opieki nad ranionymi na lądzie i morzu. Białe naramienniki z krzyżem czerwonym odróżniają członków delegacyi. Każdy ambulans liczy 17 lekarzy i 52 służby. Członkowie tej instytucyi nie są uzbrojeni; pomimo to noszą kaszkiety wojskowe, chociaż podług ustawy powinniby mieć kapelusze jedwabne z krzyżem czerwonym emaliowanym na białéj tarczy.

W wojsku pruskiém mianowani zostali lekarzami naczelnymi *(Generalärzte)* profesorowie Langenbeck, Bardeleben, Frerichs i Wilms z Berlina, prof, Fischer z Wrocławia, prof. Busch z Bonny, prof. Volkmann z Halli i prof. Wagner z Królewca, a z krajów przyłączonych do Prus prof. Roser z Marburga. Nadto prof. Simon z Heidelberga został lekarzem głównym wojska badeńskiego, a prof. Bruns z Tybingi — wojska wirtemberskiego.

Dobrowolna (prywatna) opieka i pomoc dla chorych i rannych w wojsku pruskiém na zasadzie nowéj instrukcyi o służbie wojskowo-lekarskiej z dnia 29 kwietnia 1869, oddaną jest pod zarząd władz państwa w osobie królewskiego komisarza opieki dobrowolnej nad rannymi, którym jest obecnie książe Pszczyński. Dary dobrowolne stowarzyszeń i pojedynczych osób zbierają się po składach, które w różnych miejscach, mianowicie przy kolejach żelaznych, przeznacza król. komisarz, jakoteż od czasu do czasu ogłasza spis przedmiotów, które są pożądane jako dary dla chorych (środki pokrzepiające, opatrunki, bielizna itd.) Stowarzyszenia podejmujące się służby szpitalnéj poddane są pod zarząd władzy szpitalów odnośnych. Oddawanie rekonwalescentów do domów i zakładów prywatnych zależy od miejscowych władz wojskowych. Szpitale zakładowe przez stowarzyszenia prywatne, zwykle najmniej na 20 łóżek, pod względem wojskowym zależą od komisarza królewskiego, pod względem zaś lekarskim pozostają pod dozorem władz państwa. — Dobrowolni dozorcy chorych mają na czas trwania swej służby bezpłatne mieszkanie i pożywienie. Korespondencya król. komisarza i jego delegowanych wolną jest od opłaty pocztowéj, równie jak wszelkie posyłki ofiar dobrowolnych idące do stowarzyszeń lub składów; nadto wszystkie osoby należące do służby dobrowolnéj ranionych mają bezpłatną jazdę drogami żelaznemi.

W Manheimie, Freiburgu, w Bodensee i Badenie, urządzono po kilka dużych szpitali gotowych już zupełnie; pierwszych rannych odesłano do Karlsruhe, i do Selters w Nassauskiem.

Aptekarze w Mnichowie ofiarowali 1000 guldenów dla rannych i przyrzekli dostarczać im wszystkich leków za połowę ceny. — Każdy z aptekarzy berlińskich ofiarował się dostarczyć bezpłatnie za 200 tal. leków dla chorych i ranionych żołnierzy, którzy będą pomieszczeni w Berlinie. Dar ten wyniesie przeszło 20,000 talarów.

Stowarzyszenie belgickie pomocy dla chorych i ranionych żołnierzy odwołuje się do patryotyzmu rodaków.

Zakłady dobroczynne w Królestwie mają być zreorganizowane zupełnie na skutek ukazu carskiego z 19go czerwca b. r. Ukaz ten znosi dotychczasową radę główną opiekuńczą zakładów dobroczynnych i zostające w jej zawiadywaniu powiatowe, prywatne rady opiekuńcze i dozory parafialne; przyczem urzędnicy tych zakładów mają być uważani za spadłych z etatu.

Zamiast tych instytucyj opiekuńczych, zakłady i towarzystwa dobroczynne zostaną poddane pod władzę ministra spraw wewnętrznych, a w kraju w miastach gubernialnych i powiatowych oraz w mieście Warszawie założone będą oddzielne rady powszechnej opieki. Tylko zakłady dobroczynne w gminach wiejskich, będą zawiadywane przez urzędy gminne. Zwinięto także urząd Inspektora lekarskiego do szczególnych poruczeń, przy Namiestniku, ustanowiony tymczasowo w r. 1867, przez co zatarto ostatni ślad odrębności zarządu służby zdrowia w Król. Pol.

Cała reorganizacya zakładów dobroczynnych ma być uskutecznioną do 1go października b. r.

Badanie wody zaskórnéj. Prof. Virchow wymógł na magistracie berlińskim, że tenże kazał stale badać grunt Berlina pod względem zawartéj w nim wody zaskórnéj; Virchow żąda, aby inżynierowie składali tygodniowe sprawozdania ze swych spostrzeżeń codziennych, ażeby z nich można było wyprowadzać wnioski w celach hygieny publicznéj.

Oby i nasi ojcowie miasta zechcieli zarządzić coś podobnego.

Język urzędowy w Uniwersytecie Krakowskim. — Jego c. k. Apost. Mość raczył postanowieniem najwyższym 2 b. m. najłaskawiéj zezwolić, aby począwszy od dnia 1 pazdziernika 1870 r. język polski zaprowadzonym był jako urzędowy na uniwersytecie krakowskim w ten sposób i w téj rozciągłości, w jakiéj zaprowadzonym już został poprzednio rozporządzeniem z dnia 5 czerwca 1869 sankcyonowanym przez N. Pana (Ustaw kraj. dziennik. rozporządzeń z 1869 L. 24) we wszystkich §§ tegoż rozporządzenia przytoczonych władzach i urzędach Królestwa Galicyi i Lodomeryi z W. Ks. Krakowskiem. O czem zawiadamia się senat akademicki celem własnego zastósowania się i zawiadomienia innych władz akademickich.

Wiedeń 9 Sierpnia 1870. podp. Stremayr,
minister wyznań i oświecenia.

Stopień doktora medycyny i chirurgii uzyskał w Uniwersytecie wircburskim były uczeń Uniwersytetu Jagiell. p. Kazimierz Filipowicz.

Zamianowania urzędowe. Jego c. i k. Apostolska Mość raczył najwyższem postanowieniem z 19 sierpnia b. r. mianować dr. Ignacego Ressiga, krajowego radcę medycynalnego, radcą namiestnictwa drugiéj klasy i krajowym referentem sanitarnym przy namiestnictwie galicyjskiem.

J. Ex. minister spraw wewnętrznych nadał systemizowaną przez ustawę z 30 kwietnia b. r., Dz. ustaw państwa nr. 68 posadę krajowego weterynarza dla Galicyi weterynarzowi krajowemu, dr. Józefowi Wernerowi.